

Pengembangan Sistem Evaluasi OSCE Berbasis Aplikasi Ponsel untuk Mahasiswa Kedokteran di Indonesia

Azhar Rafiq^{1*}, Bayu Tirta Dirja¹, Hamsu Kadriyan¹, Rohadi¹

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.29303/indra.v5i1.290>

Article Info

Received : 07-08-2023
Revised : 13-03-2024
Accepted : 18-04-2024

Abstract: Evaluation of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is required to assess medical students' skills in order to meet the Indonesian medical doctor competency standards. This study presents an innovative method for developing a mobile app-based OSCE evaluation system in Med Stud Games (MSG) and explores its condition. To evaluate MSG, we use the focus group discussion (FGD) method. We use a purposeful sampling approach, consisting of a content expert, medical education expert and medical students. The result of an experience in using MSG for two OSCE training was discussed in FGD. Data was analyzed using in vivo coding and divided into categories to advantages, problems, content, interface, and future improvements. The FGD results in 19 codes. Advantages are categorized as easy to use, fast, practical, and automation timer and scoring. Problems categorized in distraction potential of incoming calls and notifications and online only. Content results in the validity of score and checklist quality. Interface results in font size and layout. Future improvement results in saving and sharing data, open feedback and text, and user-generated content. MSG improve assessment and feedback qualities for medical students. Further observational studies are needed to assess OSCE validation to be used in exam settings.

Keywords: Medical Education, OSCE, Evaluation Tools, Med Stud Games.

Citation: Rafiq, A., Dirja, B. T., Kadriyan, H., & Rohadi, R. (2024). Pengembangan Sistem Evaluasi OSCE Berbasis Aplikasi Ponsel untuk Mahasiswa Kedokteran di Indonesia. *INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 11-16. doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v5i1.290>

Pendahuluan

Ujian keterampilan medis terstruktur atau *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dibutuhkan untuk mengevaluasi kemampuan klinis mahasiswa kedokteran berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI). Ujian ini dapat digunakan untuk membangun kepercayaan diri mahasiswa dan mengevaluasi kemampuan klinisnya pada berbagai pengaturan dan kasus. Umumnya, instructor dan mahasiswa kedokteran menggunakan *checklist* untuk mengevaluasi kelengkapan prosedur dan keterampilan medis saat sesi latihan. Mahasiswa dapat dinilai oleh instructor atau dalam kegiatan belajar mandiri dilakukan saling bergantian antar mahasiswa

kedokteran. Perkembangan teknologi saat ini memungkinkan evaluasi tersebut dilakukan menggunakan aplikasi di ponsel cerdas. Potensi dalam pengembangan aplikasi ini bisa memudahkan evaluasi yang terdata sehingga memudahkan evaluasi kuantitatif berkelanjutan dengan mudah. (Chandran et al., 2022; Chase et al., 2018; Swanwick et al., 2019; Yousef et al., 2022)

Med Stud Games (MSG) adalah salah satu aplikasi pendidikan kedokteran populer dikalangan mahasiswa kedokteran di Indonesia. Aplikasi ini digunakan secara individu oleh mahasiswa kedokteran untuk berlatih pengetahuan kedokteran sebelum ujian. Aplikasi ini memiliki fitur seperti latihan soal pilihan ganda, isian,

Email: azhar@outlook.co.id (*Corresponding Author)

video kuliah, kalkulator medis, dan alat bantu anamnesis. Penelitian ini mengembangkan dan menguji sebuah fitur khusus di dalam aplikasi MSG, yaitu alat evaluasi OSCE. Selama ini evaluasi OSCE dilakukan secara manual tanpa dokumentasi yang baik. Fitur alat evaluasi OSCE ini dibutuhkan agar pengujian dan peserta ujian bisa melakukan evaluasi yang tersimpan secara rapi sehingga bisa digunakan sebagai bahan belajar dan evaluasi mahasiswa kedepannya. (Rafiq et al., 2021)

Dalam penelitian ini, kami melakukan pengembangan fitur baru pada aplikasi untuk membantu evaluasi OSCE di MSG.

Metode

Penelitian ini dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap pengembangan dan tahap evaluasi fitur. Pada tahap pengembangan, peneliti melakukan diskusi kebutuhan aplikasi berdasarkan observasi dan wawancara dengan koordinator blok dan mahasiswa. Dari hasil diskusi tersebut, didapatkan kebutuhan fitur yang dilanjutkan pada tahap pengembangan aplikasi. Aplikasi dikembangkan mulai dari desain basis data, tampilan antarmuka, pemrograman, dan desain ilustrasi konten. Aplikasi ini dikembangkan menggunakan bahasa pemrograman Dart dan pustaka Flutter. Basis data yang digunakan adalah MySQL dengan bahasa pemrograman server PHP.

Setelah dilakukan pengembangan, aplikasi diujikan kepada total 7 responden yang terdiri dari dosen dokter dan mahasiswa kedokteran selama 3 hari. Hasil pengujian fitur didiskusikan dalam bentuk *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil FGD diambil dalam bentuk transkrip dan dilakukan analisis menggunakan *in vivo coding*. Selama melakukan analisis dan interpretasi data, peneliti bertanya kepada peneliti profesional lain di bidang pendidikan kedokteran untuk melakukan analisis dan memberikan saran terkait analisis peneliti. Tema yang diuji dalam penelitian ini adalah keuntungan/manfaat, permasalahan, isi konten, tampilan antarmuka, dan pengembangan di masa depan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram.

Hasil dan Pembahasan

Diskusi pengembangan fitur menghasilkan kebutuhan konten latihan mengenai SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) pada keterampilan medis di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Hasil pengembangan fitur dilampirkan pada **Gambar 2**.

Total terdapat 637 baris transkrip dari FGD. Dari transkrip tersebut didapatkan analisis sejumlah 5 tema,

dan 19 kode dengan rincian dan kutipan pada **Tabel 1**. Perangkat lunak yang digunakan untuk mengolah data transkrip adalah Microsoft Office Excel 2016.



Gambar 1. Tampilan fitur alat evaluasi OSCE.

Data penelitian dirangkum dalam *coding* sesuai tema yang berkaitan untuk pengerucutan analisis (**Tabel 1**).

Tabel 1. Hasil analisis kualitatif dari pengujian alat evaluasi OSCE di MSG. Kode L: responden dosen, S: responden mahasiswa kedokteran. Angka yang mengikuti kode adalah inisial anonim narasumber.

| Kode | Kutipan | |
|---|---|---|
| 1. Keuntungan | | |
| <i>Easy to use</i> Responden bisa memahami dan menggunakan fitur | | "Aplikasinya mudah digunakan, tinggal klik ini dan itu." L1 "Keuntungannya aplikasi ini mudah digunakan." L2 |
| <i>Fast</i> Responden bisa menilai dan memberikan umpan balik dengan cepat kepada mahasiswa kedokteran yang dievaluasi | | "Alat nya cepat (untuk digunakan)." L1 |
| <i>Practical</i> Alatnya dapat digunakan dengan mudah pada sesi latihan OSCE di dunia nyata | | "Fiturnya praktis." L1 "Praktis digunakan. Sebagai evaluator jadi menghemat waktu." L2 |
| <i>Automation</i> Otomatisasi | <i>Timer</i> Alat evaluasi dilengkapi dengan pengukur waktu sekaligus di satu tempat | "Biasanya, saya menanyakan satu atau mahasiswa lain untuk mengukur waktu. Tapi dengan alat ini membantu karena sudah ada timernya." L1 "Saya tidak harus menggunakan |

| | | |
|--|--|--|
| | | timer secara manual." L1 |
| | Scoring Alat evaluasi dilengkapi dengan skoring otomatis setelah penilaian selesai | "Total skor (otomatis) muncul setelah klik <i>checklist</i> terakhir." L1 |
| 2. Permasalahan | | |
| Distraction Potential Potensi Distraksi | Incoming Calls Ada potensi distraksi evaluasi ketika pengguna mendapatkan panggilan masuk di <i>handphone</i> | "Ketika ada panggilan masuk di layer bisa terganggu (mengevaluasi)." L1 |
| | Notifications Ada potensi distraksi evaluasi dari notifikasi di <i>handphone</i> | "Karena menggunakan <i>handphone</i> , mengenai fokusnya, evaluator bisa terganggu notifikasi di <i>handphone</i> ." S4 |
| Online Only Alat hanya dapat digunakan ketika <i>handphone</i> terkoneksi Internet | | "Keterbatasannya aplikasi ini hanya bisa digunakan ketika tersambung ke Internet. Kalau sinyal tidak bagus, kita tidak bisa menggunakannya." S1 |
| 3. Konten | | |
| Accuracy Konten perlu akurat | | "Konten dan skor <i>checklist</i> harus akurat (berdasarkan teori)." L1 |
| Exam Scenario's Planning Konten bisa digunakan untuk merencanakan skenario ujian OSCE | | "Dengan alat ini, kami (dosen) bisa mengevaluasi berbagai skenario untuk ujian Untuk menentukan skenario mana yang susah atau mudah untuk dilakukan (oleh mahasiswa)." L2 |
| Validity Validitas | Checklist Quality Alat hanya sebagai media dan kualitas penilaian | "Manfaat aplikasi bergantung pada seberapa bagus <i>checklist</i> untuk menentukan |

| | | |
|---|---|---|
| | kemampuan individu berdasarkan kualitas dari <i>checklist</i> | kualitas OSCE mahasiswa ... secara akurat." L1 |
| | Score Skoring evaluasi perlu diberikan penekanan berdasarkan dari tingkat kesulitan dan pentingnya langkah pada <i>checklist</i> | "... (manfaat validnya aplikasi bergantung) pada bobot skor dari <i>checklist</i> (untuk ujian)." L1 |
| 4. Tampilan antarmuka | | |
| Layout Tata letak sedikit berdekatan dan butuh diberi jarak | | "Teks dan tombolnya agak mepet (berdekatan). Mungkin bisa dikasih jarak." S3 |
| Font Size Ukuran huruf terlalu besar dan tebal | | "Font (ukuran huruf) bisa lebih kecil. Dan sepertinya terlihat ditebalkan." S2 |
| 5. Pengembangan di masa depan | | |
| Save Data Responden ingin bisa menyimpan dan memantau riwayat latihan OSCE | | "Akan lebih mudah jika saya bisa simpan hasil evaluasinya berdasarkan nama mahasiswanya." L1 |
| Share Data Responden ingin bisa berbagi hasil latihan dengan pihak lain | | "... dan (akan lebih mudah jika hasil evaluasi) bisa di bagikan (ke pihak lain) melalui aplikasi <i>chat</i> ." L1 |
| User-generated Content Responden ingin pengguna bisa membagikan <i>checklist</i> dan skoring OSCE mereka sendiri | | "Untuk instructor dapat memahami kemampuan, untuk secara praktis menerapkan <i>checklist</i> mereka sendiri, jika dibolehkan untuk mereka membuatnya (di aplikasi), itu akan sangat membantu." L1 |
| Open Feedback Umpan balik terbuka | Voice Record Pemberian umpan balik menggunakan rekaman suara | "Berikan kolom (untuk evaluator) untuk memberikan <i>feedback</i> secara terbuka ... lebih baik lagi jika |

| | | |
|--|--|--|
| | | instructor bisa merekam menggunakan suara untuk memberikan <i>feedback</i> ." L1 |
| | Text Pemberian umpan balik menggunakan teks | "Karena tidak ada (kolom untuk) <i>feedback</i> saat ini, kita tidak bisa mengetik <i>feedback</i> di aplikasi. Sehingga, kita masih harus menggunakan media lain seperti kertas untuk menulisnya." S5 "Masih belum terintegrasi untuk dapat menulis <i>feedback</i> (jika ada kolom teks), sehingga kita harus menulisnya di kertas." L1 |

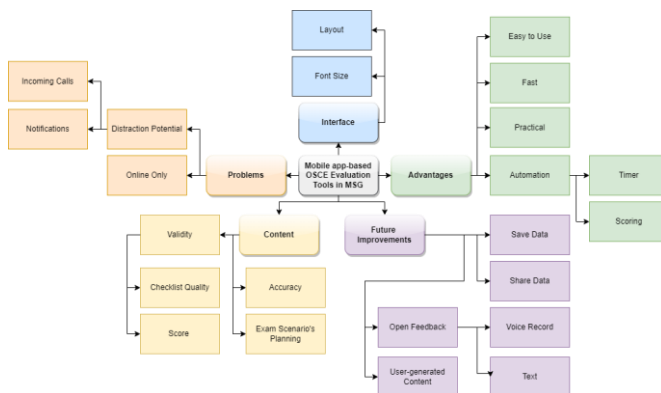
desain yang pasti, beberapa kriteria yang menunjukkan desain yang baik adalah tampilan antar muka menggunakan objek yang sering ditemui/mudah dikenali, tampilan yang nyaman dipandang dan digunakan, sederhana dan elegan, serta hanya membutuhkan langkah sederhana atau tidak berbelit-belit dalam menggunakannya. Pengembang perlu mengidentifikasi dimana, kapan, dan siapa yang akan menggunakan produk tersebut dalam mempertimbangkan desain yang baik. Pada fitur yang peneliti kembangkan, sebagian aspek memenuhi kriteria tersebut, namun, sebagian lagi tidak memenuhi. Contoh aspek yang perlu diperbaiki adalah pada ukuran huruf dan tataletak.(Bala et al., 2021 & Sharp et al., 2023)

Desain yang baik memungkinkan perjalanan penggunaan aplikasi oleh pengguna dilakukan secara alami tanpa usaha berlebih. Kurva belajar / *learning curve* penggunaan aplikasi yang landai atau mudah dikuasai. Apabila fitur pada aplikasi digunakan secara luas di fakultas kedokteran lain, maka tidak perlu ada pelatihan penggunaan khusus. Tampilan dan pengalaman yang baik dapat memudahkan tercapainya tujuan pembuatan produk berdasarkan standar ISO 9241-11. Untuk memastikan UI dan UX yang baik, selain FGD, penelitian selanjutnya data dilakukan uji penggunaan terstruktur untuk mendapatkan wawasan perbaikan tampilan dan pengalaman tersebut. (van Kuijk et al., 2017)

Kode kedua adalah kecepatan dalam penggunaan fitur. Dalam mendesain fitur, pengalaman pengguna yang baik bisa ditemukan dari kemudahan dan kejelasan tata letak yang memungkinkan pengguna mencapai tujuan dari penggunaan fitur tersebut dengan cepat. Meskipun secara fungsional aplikasi ini disebutkan oleh responden cepat untuk digunakan evaluasi, pada tema keempat yaitu UI ditemukan bahwa teks dan tombolnya memiliki jarak yang terlalu dekat. Untuk perbaikan kedepannya pengembang fitur perlu memberikan perhatian lebih agar desain memiliki komposisi yang baik. (Sharp et al., 2023)

Kode ketiga adalah praktikal, alat evaluasi yang dikembangkan dinilai bisa digunakan dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari. Hal ini menunjukkan penggunaan alat tidak hanya sebagai digitalisasi proses evaluasi OSCE, namun bermakna sebagai kemajuan proses evaluasi yang benar-benar bisa diterapkan. Berhubungan dengan kode berikutnya, kode keempat adalah otomatisasi waktu dan skoring. Kedua fitur tersebut mendukung kode praktikal yang memudahkan evaluasi tanpa alat *timer* ataupun kalkulator eksternal.(Sharp et al., 2023)

Tema kedua yang ditemukan pada penelitian ini adalah masalah/*problems*. Dalam kode distraksi, terdapat dua sub kode yang bisa mengganggu



Gambar 2. Diagram hubungan antara kode dari analisis FGD.

Tema pertama yang ditemukan pada penelitian ini adalah keuntungan/*Advantages*. Fitur alat evaluasi OSCE yang dikembangkan memiliki 4 kode dan 2 sub kode keuntungan. Dalam temuan FGD ini, penulis mencoba melakukan analisis dengan melihat sisi kebutuhan pengguna lebih dari sekedar deskripsi pengguna yang ada. Dengan melakukan FGD, peneliti dapat mengeksplorasi kebutuhan pengguna sesungguhnya dan menyajikannya dalam bentuk kode-kode. (Bala et al., 2021)

Kode pertama adalah kemudahan penggunaan. Secara umum aplikasi yang mudah digunakan mengindikasikan desain produk yang mementingkan kebutuhan pengguna. Meskipun tidak ada standar baku

pengalaman evaluasi OSCE. Masalah tersebut adalah panggilan dan notifikasi yang masuk ketika pengevaluasi dosen atau mahasiswa sedang memperhatikan mahasiswa yang sedang latihan. Bar notifikasi yang muncul ditengah evaluasi mengganggu fokus sehingga penilaian dan umpan balik yang akan diberikan bisa tidak ideal. Perbaikan fitur bisa dilakukan lebih baik apabila aplikasi bisa melakukan blok notifikasi ataupun panggilan masuk hingga evaluasi selesai. (Sharp et al., 2023)

Kode kedua pada tema ini adalah fitur yang dikembangkan hanya bisa digunakan saat ponsel terhubung dengan internet. Apabila ruangan latihan OSCE tidak dilengkapi dengan *Wi-Fi* atau resepsi sinyal tidak baik, latihan akan terganggu.

Tema ketiga yang ditemukan pada penelitian ini adalah konten/*Content*.

Tema keempat yang ditemukan pada penelitian ini adalah tampilan antarmuka/*Interface*.

Tema kelima yang ditemukan pada penelitian ini adalah pengembangan di masa depan/*Future improvements*. Fitur yang dapat dikembangkan yang dinilai bermanfaat dalam alat evaluasi OSCE tersebut adalah penyimpanan data evaluasi yang bisa dibagikan melalui piranti lunak eksternal seperti aplikasi chat. Penyimpanan data evaluasi juga dinilai bisa menjadi data historis perkembangan yang dapat ditampilkan dalam aplikasi dalam bentuk grafik atau *dashboard*.

Hingga fitur ini diuji, belum ada bentuk umpan balik terbuka / *open feedback* seperti teks atau suara yang bisa diberikan pada mahasiswa kedokteran yang dievaluasi. Umpan balik hanya dapat disampaikan secara langsung, tidak melalui aplikasi. Apabila diimplementasikan, umpan balik dapat dilihat atau didengar kembali disaat mahasiswa melakukan latihan atau evaluasi mandiri. Pada penelitian lain disebutkan bahwa evaluasi yang diberikan oleh teman sebaya / *Peer Assessment* lebih dipilih oleh mahasiswa dibanding oleh dosen. Hal ini disebabkan kritisi dan komunikasi antar teman dianggap lebih bermakna. Karena sifatnya yang netral antar dosen dan mahasiswa, fitur yang peneliti kembangkan bisa menjadi alat yang baik dalam *peer assessment*. (Rahimah et al., 2017)

Fitur yang dapat dikembangkan kedepannya adalah pembuatan konten seperti materi atau pun *check-list* OSCE secara kustom oleh pengguna. Responden menyebutkan bahwa ada banyak pendapat dan atau prosedur yang berbeda antar institusi pendidikan kedokteran. Apabila konten dan *check-list* tersebut dapat diubah atau dibuat sesuai kebutuhan institusi masing-masing, maka akan lebih banyak lagi yang bisa memanfaatkan fitur ini di fakultas kedokteran lain. Jumlah responden bisa ditambahkan lagi untuk penelitian selanjutnya dalam pengujian secara

kuantitatif untuk menilai kualitas dari pemanfaatan MSG.

Secara keseluruhan, responden menunjukkan kepuasan dan potensi yang sangat baik dari pengembangan fitur alat evaluasi OSCE ini. Hal semisal juga ditemukan pada penelitian sebelumnya yang menggunakan platform *website* sebagai alat evaluasi OSCE. Tidak hanya akan menghemat penggunaan kertas, tapi kualitas evaluasi dapat diperkaya secara praktis dalam kegiatan pembelajaran dan latihan OSCE. (Yousef et al., 2022)

Pada penerapan lain seperti pembelajaran online yang menjadi populer setelah pandemi COVID-19, metode evaluasi OSCE campur / *Blended learning* juga diterapkan di berbagai fakultas kedokteran. Hal ini juga terjadi pada sebagian responden penelitian ini. Evaluasi yang dilakukan menggunakan fitur yang dikembangkan ini tetap dapat dilakukan sebagaimana halnya latihan secara luring / *offline*. Penelitian semisal menunjukkan pemanfaatan *blended learning* bisa meningkatkan efektivitas latihan OSCE. Berbagai metode dan rangkaian kreativitas evaluasi OSCE menggunakan aplikasi dan fitur ini bisa diteliti lebih lanjut untuk memastikan kebermanfaatannya di penelitian selanjutnya. (Kang et al., 2022)

Setelah kita tahu manfaat dari fitur ini, kita perlu melakukan langkah nyata dalam perubahan di lapangan. Sebab, penerapan aplikasi *mobile* ini dapat menjadi katalis pembelajaran personal dan pengembangan profesionalisme.

Asosiasi pendidikan kedokteran internasional (AMEE, An International Association for Medical Education) telah mengeluarkan panduan perencanaan kurikulum Nomor 105 tentang teknologi *mobile* pada pendidikan kedokteran. Kesadaran dan kebutuhan terhadap panduan yang tepat dalam implementasi teknologi ini di lapangan menunjukkan perubahan tidak dapat dihindari lagi. Fakultas kedokteran perlu melakukan evaluasi, adaptasi, dan mulai menyadari perlunya menerima kedatangan teknologi yang membantu ini. (Masters et al., 2016)

Simpulan

Fitur alat evaluasi OSCE di MSG praktis dan bermanfaat untuk digunakan dalam latihan OSCE dengan beberapa batasan. Dibutuhkan beberapa validasi jika ingin digunakan dalam pengaturan ujian. Terdapat beberapa perbaikan dan rekomendasi fitur yang bisa ditambahkan di masa depan untuk memberikan pengalaman evaluasi kemampuan OSCE yang lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak atas dukungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan terhadap terrealisasinya penelitian pengembangan fitur evaluasi OSCE ini.

Daftar Pustaka

- Bala, M.Y., Damla K. (2021). A Review of Human-Computer Interaction Design Approaches towards Information Systems Development. *BRAIN*. 2021 Mar 29; 12(1):229–50. <https://doi.org/10.18662/brain/12.1/180>
- Chandran, V. P., Balakrishnan, A., Rashid, M., Kulyadi, G. P., Khan, S., Devi, E. S., Nair, S., & Thunga, G. (2022). Mobile applications in medical education: A systematic review and meta-analysis. In *PLoS ONE* (Vol. 17, Issue 3 March). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265927>
- Chase, T. J. G., Julius, A., Chandan, J. S., Powell, E., Hall, C. S., Phillips, B. L., Burnett, R., Gill, D., & Fernando, B. (2018). Mobile learning in medicine: An evaluation of attitudes and behaviours of medical students. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1264-5>
- Kang, S. H., Kim, T. H., Son, H. J., Park, Y. J., & Lee, S. H. (2022). Validity of OSCE Evaluation Using the FLEX Model of Blended Learning. *Journal of Korean Medical Science*, 37(20). <https://doi.org/10.3346/jkms.2022.37.e163>
- Masters, K., Ellaway, R. H., Topps, D., Archibald, D., Hogue, R. J., Org, W. A., & Gibbs, T. (2016). Mobile technologies in medical education: AMEE Guide No. 105. In *Medical Teacher* (Vol. 38, Issue 6). www.amee.org
- Rafiq, A., Pamungkas Susani, Y., & Pujiarohman. (2021). Med Stud Games as a Serious Game for Medical Education in Indonesia: a Validation Study. *MedEdPublish*, 10(1). <https://doi.org/10.15694/MEP.2021.000180.1>
- Rahimah, S. B., Kusmiati, M., & Widyastuti, E. (2017). ARTIKEL PENELITIAN Hubungan Self Assessment-Peer Assessment dengan Nilai Kelulusan OSCE Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba.
- Sharp, H., Rogers, Y., & Preece, J. (2023). *Interaction Design: Beyond Human-Computer Interaction* (6th ed.). John Wiley & Sons.
- Swanwick, T., Forrest, K., & O'Brien, B. C. (2019). *Understanding Medical Education* (3rd ed.).
- van Kuijk, J., Kanis, H., Christiaans, H., & van Eijk, D. (2017). Barriers to and Enablers of Usability in Electronic Consumer Product Development: A Multiple Case Study. *Human-Computer Interaction*, 32(1), 1–71. <https://doi.org/10.1080/07370024.2015.1117373>
- Yousef, A. A., Awary, B. H., Alqurashi, F. O., Husain, S. I., Sharif, O., Albuali, W. H., & Al-Qahtani, M. H. (2022). Innovative Method to Digitize a Web-Based OSCE Evaluation System for Medical Students: A Cross-Sectional Study in University Hospital in Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine*, 15, 1085–1095. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S351052>